

Title	自家腎移植により腎保存可能であった尿管ポリープの1例
Author(s)	杉山, 寿一; 加藤, 範夫; 伊藤, 正也; 小野, 佳成; 上平, 修
Citation	泌尿器科紀要 (1989), 35(1): 111-114
Issue Date	1989-01
URL	<a href="http://hdl.handle.net/2433/116397">http://hdl.handle.net/2433/116397</a>
Right	
Type	Departmental Bulletin Paper
Textversion	publisher

## 自家腎移植により腎保存可能であった 尿管ポリープの1例

静岡済生会総合病院泌尿器科 (医長: 加藤範夫)

杉山 寿一, 加藤 範夫, 伊藤 正也

小牧市民病院泌尿器科 (部長: 小野佳成)

小 野 佳 成, 上 平 修

### A CASE OF URETERAL POLYP IN A YOUNG MAN WITH RENAL AUTOTRANSPLANTATION

Tosikazu SUGIYAMA, Masaya ITO and Norio KATO

*From the Department of Urology, Sizuoka Saiseikai General Hospital  
(Chief: Dr. N. Kato)*

Yoshinari ONO and Osamu KAMIHARA

*From the Department of Urology, Komaki City Hospital  
(Chief: Dr. Y. Ono)*

We report a case of fibroepithelial polyps of the ureter in a 18-year-old boy with the chief complaint of left flank pain. An excretory urogram and retrograde pyelogram revealed left hydronephrosis and a filling defect at the pelvic-ureteral junction. This ureteral disorder was corrected by the renal autotransplantation for conserving the renal function. The pathological diagnosis was fibroepithelial polyps of the ureter. Convalescence was uneventful and after 3 months of follow up, excretory urogram and  $^{99m}\text{Tc}$ -DTPA renogram showed good renal function and improvement of hydronephrosis. Along with our case, we briefly reviewed 32 cases of ureteral polyp in men under 20 years old.

(Acta Urol. Jpn. 35: 111-114, 1989)

**Key words:** Ureteral polyp, Renal autotransplantation

#### 緒 言

若年者に発症する尿管ポリープは稀な良性疾患である。今回われわれは18歳男子に発症し、自家腎移植により腎保存をしえた尿管ポリープの1例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

#### 症 例

患者: 18歳, 男子, 専門学校学生

主訴: 左側腹部痛

家族歴: 特記事項なし

既往歴: てんかん発作

現病歴: 高校生時代2回朝のみ無症候性肉眼的血尿あるも放置。1987年5月1日飲酒後左側腹部痛あり。近医より尿路結石疑いにて当科に5月2日紹介される。外来にてKUBで結石陰影なく、DIPで左水腎

症 (Fig. 1), RPにて上部尿管の陰影欠損があり、精査目的にて5月8日入院。

入院時現症: 身長 172 cm 体重 57 kg。全身所見に異常なし。腹部触診上両腎とも触知せず、圧痛もない。表在性のリンパ節も触知しなかった。

入院時検査成績 血沈 1時間値 4 mm, 血液一般検査; RBC  $520 \times 10^4/\text{mm}^3$ , Hb 16.2 g/dl, Ht 47.2%, WBC  $3,700/\text{mm}^3$ , 血小板  $21.2 \times 10^4/\text{mm}^3$ , 血液生化学的検査; TP 6.4 g/dl, BUN 14 mg/dl, Cr 1.1 mg/dl, UA 4.7 mg/dl, GOT 12 U/l, GPT 12 U/l, LDH 279 U/l, ALP 171 U/l, TTT 1.3, ZTT 5.0, Na 144 mEq/l, K 4.3 mEq/l, Cl 106 mEq/l, CRP (—), 出血時間, 凝固時間異常なし。尿検査; 清澄尿, pH 7.5, 蛋白 (—), 糖 (—), 尿潜血陰性, 沈渣; RBC 0~1, WBC 4~5/hpf, 上皮 (—), 円柱 (—), 尿一般細菌, 結核菌培養とも陰性, 尿細胞診; Class

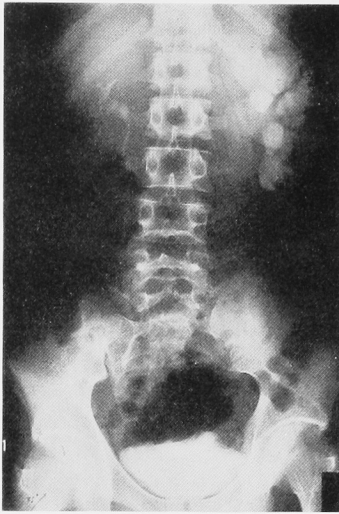


Fig. 1. 初診時 DIP 像

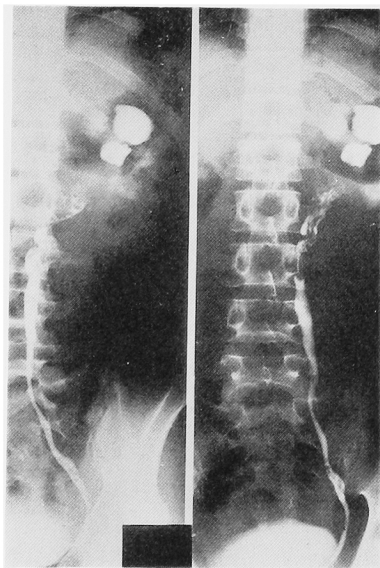


Fig. 2. 左 RP

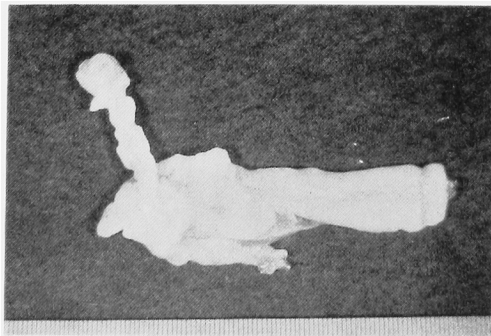


Fig. 3. 摘出標本

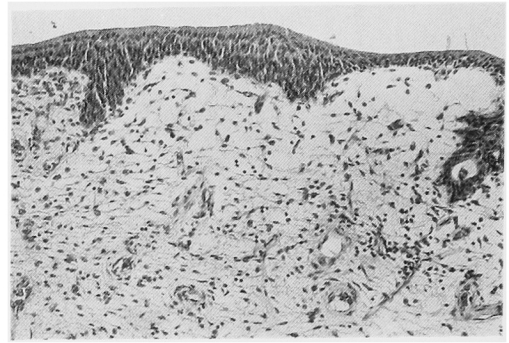


Fig. 4. 摘出標本の病理組織像 (H.E. 染色, ×200)

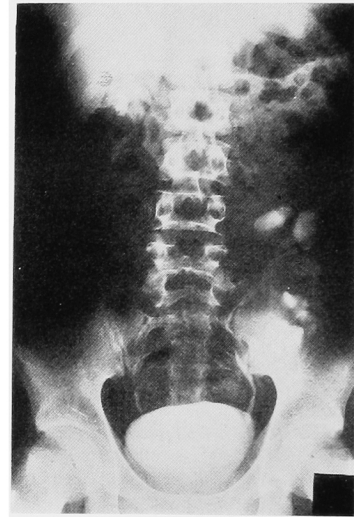


Fig. 5. 術後3カ月の DIP 像

I. 尿培養陰性, 膀胱鏡にて膀胱内は異常なし. CTにて左腎に水腎と腎盂尿管移行部に陰影欠損が認められた. 腹部大動脈造影では狭窄部に一致した異常血管はなく, 選択的腎動脈造影にては腎血管の直線化が認められるが, 腫瘍血管などの異常は認められなかった. また前述の RP にて腎杯, 腎盂は腎盂尿管移行部まで拡張し, その中に索状の陰影欠損がみられ, さらに 7 cm にわたり尿管狭窄が認められた (Fig. 2). 狭窄部の尿管カテーテルの通過は困難であった. 分腎尿の尿細胞診は Class II であった. 経尿道的に硬性尿管鏡の挿入を試みるも, 病変部に到達せず中止した. 悪性腫瘍の否定ができなかったため, 腎瘻を造設しての内視鏡による腫瘍の観察は行わなかった. 1) 尿管の病変部が 7 cm と長く, 悪性腫瘍でなければ尿路再建が必要なこと, 2) 体外にて腎盂, 尿管を切開し, 腎盂内の腫瘍を観察することが必要であることから自家腎移植術, 体外腎手術を選択し, 1987年6月5日行った.

手術所見: 第11肋骨を約7cm 切除し, 腰部斜切開を加えて, 後腹膜腔に達し Gerota の筋膜を切開し腎を剝離し, 尿管を正常と思われる高さで結紮切断し腎を摘出した。摘出腎をヘパリン, メイロン添加 4°C Lactate Ringer 液にて灌流後, 体外手術用ベンチに移して腎盂を切開した。腎盂内はポリープは認められず, 腎盂尿管移行部および上部尿管に大小4個のポリープが認められた。同部には結石の合併はなかった。腎盂尿管を8cm にわたり切除し, 一部を迅速病理診断に提出し, 悪性所見のないことを確認し, 同側腸骨窩に自家腎移植術を行った。

組織所見: 最長5cm, 径8mmの大小4個の有茎性のポリープであり, 茎基部の尿管が5cmにわたり肥厚しひだ状になっていた (Fig. 3)。組織診断は移行上皮におおわれた浮腫性の線維性結合組織で, 軽い炎症性細胞の浸潤をみる fibroepithelial polyp であり悪性所見はなかった (Fig. 4)。

術後経過: 患者は術後経過良好であり, 1987年6月26日退院した。同年9月の<sup>99m</sup>Tc-DTPA, DIP では軽度の水腎症が認められるが, 腎機能は良好であった (Fig. 7)。

## 考 察

尿管ポリープの定義は明確ではないが, 一般には, 非上皮性中杯葉由来の良性腫瘍とされている。現在までわれわれの集計し得た限りでは本邦で約200例の報告がなされている。本疾患は若年者には比較的稀であり, 19歳以下の若年者では32症例であった。これら32症例の性別は男子31例97%, 患側は左側31例97%, 病変部は腎盂尿管移行部, 上部尿管をあわせて26例81%, 結石の合併のないものは28例88%であった (一部記載されていない症例を除く)。また原因として

は尿管の先天的要因, 局所病変の存在が挙げられているが, 詳細はなお不明である<sup>1)</sup>。われわれの症例も若年者にみられる典型的な真性ポリープといえる (Table 1)。

従来尿管ポリープの術前診断は困難であるとされてきたが, 最近の endourology の発展に伴い, 上部尿路に対しても内視鏡的診断が試みられ, 腎瘻造設をしての腎盂鏡による診断の報告もなされている<sup>2-4)</sup>。本症例では前述のように尿管鏡による術前診断には失敗したが, 今後有効な診断法となり得ると考えられる。特に悪性腫瘍も疑われる時点では, 腎瘻造設の必要のない経尿道的尿管鏡, とりわけ経尿道的操作可能な硬性尿管鏡は有力な方法であると思われる<sup>5,6)</sup>。

これら32症例の尿管ポリープの治療法は, 腎尿管摘除9例28%, 腎盂, 尿管部分摘除17例53%, ポリープ摘除2例6.3%, 腎瘻造設1例3.1%であった。術前診断の困難な症例や, 病変部が広範な症例, 腎機能の荒廃している症例などで腎摘除が行われている。しかしできる限り腎は保存されるべきである。われわれは前述の理由により自家腎移植術, 体外腎手術を選択したが, 本症例のように尿管の病変部が広範囲にわたる場合<sup>7)</sup>, あるいは術前診断が困難な場合には, 自家腎移植術や, 体外腎手術+自家腎移植術も考慮されるべき治療法の一つであると思われる<sup>8,9)</sup>。

## 結 語

18歳男子に発症し, 自家腎移植術により腎保存の可能性であった尿管ポリープの1例を報告し, あわせて尿管ポリープの治療法について, 若干の文献的考察を加えた。

本論文の要旨は第157回東海地方会にて発表した。

## 文 献

- 1) 境 優一, 野田進士, 江藤耕作, 森松 稔: 若年性尿管ポリープの1例. 西日泌尿 40: 405-411, 1978
- 2) 沢木 勝, 島村正喜, 岡田保典: 小児尿管ポリープの1例. 臨泌 41: 876-877, 1987
- 3) Bahnson RR, Blum MD, Carter MF: Fibroepithelial polyps of the ureter. J Urol 132: 343-344, 1984
- 4) 青田泰博, 佐橋正文, 小林 収: 尿管ポリープの2例. 日泌尿会誌 72: 1527, 1981
- 5) Streem SB, Pontes JE, Novic AC and Montie JE: Ureteropyeloscopy in the evaluation of upper tract filling defects. J Urol 136: 383-385, 1986
- 6) Reiteiman C, Sawczuk IS, Olsson CA,

Table 1. 尿管ポリープ32症例のまとめ

1. 性 別	男子	31例
	女子	1例
2. 左 右 差	左	31例
	右	1例
3. 発生部位	UPJ+上部尿管	26例
	下部尿管	3例
	上部尿管、下部尿管	1例
4. 結石の合併	有	28例
	無	2例
5. 治 療	腎尿管摘除	9例
	腎盂尿管部分摘除	17例
	ポリープ摘除	2例
	腎瘻造設	1例

- Puchner PJ and Benson MC: Prognostic variables in patients with transitional cell carcinoma of the renal pelvis and proximal ureter. J Urol **138**: 1144-1145, 1987
- 7) 小野佳成, 藤田民夫, 浅野晴好, 梅田俊一, 絹川常郎, 松浦 治, 平林 聡, 小川洋史, 武内宣久, 大島伸一, 下地敏雄, 三矢英輔: 上部尿路再建のための自家腎移植の経験. 日泌尿会誌 **71**: 732-740, 1980
- 8) 大島伸一: 自家腎移植, 現代医学 **32**: 31-37, 1984
- 9) 大島伸一: 腎臓の自家移植, 腎と透析 **9**: 19-25, 1980

(1988年1月26日受付)